

PROSIDING

**KONTRIBUSI PENELITIAN KESEHATAN
DALAM UPAYA MENINGKATKAN
KESEHATAN MASYARAKAT**



Editor:

Yoyok Bkti Prasetyo | Dimas Sondang Irawan | Sovia Aprina Basuki

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

**PROSIDING
KONTRIBUSI PENELITIAN KESEHATAN
DALAM UPAYA MENINGKATKAN KESEHATAN MASYARAKAT
@ FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

Penulis:

Yoyok Bakti Prasetyo	Sovia Apriana Basuki
Henik Tri Rahayu	Neva Melinda
Lilis Setyowati	Uswatun Chasanah
Ririn Harini	Raditya weka Nugraheni
Risa Herlianita	Engrid Juni Astuti
Tri Lestari Handayani	Siti Rofida
Henny Dwi Susanti,	Ratna Yulia
Tutu April Ariani	Dian Ermawati
Riskawati Putri	Uswatun Chasanah
Nurul Aini	Nurul Hidayah
Edi Purwanto	Sri Sunaringsih Ika Wardoyo
Indah Dwi Pratiwi	Rakhmad Rosadi
Faqih Ruhyanudin	Dimas Sondang Irawan
Risa Herlianita	Atika Yulianti

Editor:

Yoyok Bakti Prasetyo
Dimas Sondang Irawan
Sovia Aprina Basuki

Diterbitkan oleh:

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
dan

BUKU LITERA YOGYAKARTA

Minggiran MJ II/1378, RT 63/17 Suryodiningratan, Mantrijeron, Yogyakarta

Telp. 0274-388895, 08179407446

bukulitera@gmail.com

Hak cipta dilindungi undang-undang.

Dilarang mengutip isi buku, kecuali seizin penerbit/pengarang.

Cetakan Pertama, 2017

238 halaman (x + 228 halaman), 150 x 230 mm

ISBN : 978-602-6751-52-2

DAFTAR ISI

SAMBUTAN DEKAN iii

DAFTAR ISI

ILMU KEPERAWATAN	1
1. Efektifitas Fisioterapi Dada terhadap Penurunan Gejala Faringitis pada Penambang Belerang di Kawah Ijen Banyuwangi <i>Yoyok Bkti Prasetyo, Tutu April Ariani, Fr. Retnoningtyas Yatayukti....</i>	3
2. Asuhan Keperawatan pada Kelompok Anak Penderita Catat Bawaan (<i>Congenital Anomalies</i>): CLP (<i>Cleft Lip and Palatum</i>) dengan Pendekatan <i>Community as Patner Model</i> <i>Yoyok Bkti Prasetyo.....</i>	19
3. Hubungan Pengetahuan dengan <i>self-awareness</i> Pasien Diabetes Tipe 2 terhadap Konsumsi Makanan dan Minuman sebagai Usaha Preventif Penyakit Ginjal Kronis (PGK) <i>Henik Tri Rahayu dengan Lilis Setyowati.....</i>	39
4. “ <i>Counterpressure</i> ” dan Efek Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Primigravida di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang <i>Ririn Harini</i>	55
5. The Role of Disaster Nurse Through School Safety Program for Disaster Preparedness in Elementary School <i>Risa Herlianita.....</i>	65
6. Memahami dan Pemberian Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga <i>Tri Lestari Handayani</i>	75
7. Hubungan Dukungan Sosial (<i>Social Support</i>) dengan Minat Ibu Hamil Mengikuti Program Senam Hamil <i>Henny Dwi Susanti, Tutu April Ariani, Riskawati Putri</i>	85
8. Urgensi Pendidikan Seksual yang Islami untuk Anak <i>Nurul Aini</i>	101
9. Upaya Pencegahan Diare pada Anak di Pemukiman Padat Penduduk Kota Malang <i>Edi Purwanto</i>	115

Upaya Pencegahan Diare Pada Anak di Pemukiman Padat Penduduk Kota Malang

Diarrhea Prevention in Children at the Dense Population Area in Malang

Edi Purwanto¹

¹Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang
Jalan Bendungan Sutami No. 188A Malang

¹email: purwa_edi@umm.ac.id

ABSTRAK

Rendahnya kesadaran masyarakat Indonesia mencuci tangan pakai sabun salah satu penyebab penyakit diare. Kesadaran masyarakat Indonesia untuk mencuci tangannya dengan sabun masih sangat rendah. Hanya sekitar 5 persen orang sadar akan pentingnya mencuci tangan karena alasan kesehatan. Selebihnya mencuci tangan jika merasa tangan mereka bau. Sedangkan di pedesaan lebih buruk lagi, warga pedesaan tidak terbiasa mencuci tangan dengan sabun sebelum makan. UNICEF awal tahun 2007 melakukan survey di Yogyakarta. Hasilnya 27 persen anak sekolah yang mencuci tangannya saat beristirahat. Penelitian juga mendapati hanya 55 persen sekolah yang memiliki fasilitas untuk mencuci tangan dan hanya 9 persen sekolah yang menyediakan sabun untuk cuci tangan. Metode penelitian ini adalah deskriptif-kuantitatif. Tempat penelitian ini dilaksanakan di pemukiman padat penduduk di Kota Malang. Waktu Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dengan total 30 pertanyaan. Perijinan pada pemerintah kota Malang, kemudian kelurahan yang termasuk dalam *cluster sampling*. Pemilihan responden dilakukan secara acak, dilakukan dengan mendatangi ke rumah tempat tinggal, kemudian responden diminta untuk mengisi kuesioner. Mayoritas responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang diare (n=70, 73%). Mayoritas responden mempunyai perilaku pencegah diare yang baik (80%).

Kata kunci: Pencegahan, diare, perilaku, pemukiman padat penduduk

LATAR BELAKANG

Penyakit diare masih sering menimbulkan KLB (Kejadian Luar Biasa) seperti halnya kolera dengan jumlah penderita yang banyak dalam waktu yang singkat. Namun dengan tatalaksana diare yang cepat, tepat dan bermutu kematian dapat ditekan seminimal mungkin. Pada bulan Oktober 1992 ditemukan strain baru yaitu *Vibrio Cholera 0139* yang kemudian digantikan *Vibrio cholera strain El Tor* di tahun 1993 dan kemudian menghilang dalam tahun 1995-1996, kecuali di India dan Bangladesh yang masih ditemukan. Sedangkan E. Coli 0157 sebagai penyebab diare berdarah dan HUS (*Haemolytic Uremia Syndrome*). KLB pernah terjadi di USA, Jepang, Afrika Selatan dan Australia. Di Indonesia sendiri kedua strain diatas belum pernah terdeteksi (Fadillah, 2007).

Rendahnya kesadaran masyarakat Indonesia mencuci tangan pakai sabun salah satu penyebab penyakit diare. Berdasarkan penelitian, sebanyak 19 persen penyebab kematian balita di Indonesia disebabkan karena diare. Kesadaran masyarakat Indonesia untuk mencuci tangannya dengan sabun masih sangat rendah. Hanya sekitar 5 persen orang sadar akan pentingnya mencuci tangan karena alasan kesehatan. Selebihnya mencuci tangan jika merasa tangan mereka bau. Sedangkan di pedesaan lebih buruk lagi, warga pedesaan tidak terbiasa mencuci tangan dengan sabun sebelum makan. UNICEF awal tahun 2007 melakukan survey di Yogyakarta. Hasilnya 27 persen anak sekolah yang mencuci tangannya saat beristirahat. Penelitian juga mendapati hanya 55 persen sekolah yang memiliki fasilitas untuk mencuci tangan dan hanya 9 persen sekolah yang menyediakan sabun untuk cuci tangan. Data survei tahun 2008 menyatakan kesadaran masyarakat Indonesia saat ini untuk cuci tangan pakai sabun pada waktu-waktu penting, masih sangat rendah. Yaitu sebelum makan hanya 14,3 persen, sesudah buang air besar 11,7 persen, setelah menceboki bayi 8,9 persen, sebelum menyuapi anak 7,4 persen dan sebelum menyiapkan makanan hanya 6 persen (Radar Jogja, 16 Oktober 2008).

Penyakit yang perlu diperhatikan berhubungan dengan datangnya musim penghujan adalah diare. Meski diare bukanlah penyakit yang berhubungan dengan pola musim, melainkan dengan pola makan sehat, tetapi dimusim penghujan banyak vektor pembawa penyakit yang membawa bakteri ke makanan-makanan yang dijual pinggir-pinggir jalan. Lalat sebagai vektor bakteri berkembang biak dengan pesat dimusim hujan. Selain itu, banjir yang sering melanda akibat musim hujan juga menjadi faktor utama penyakit diare. Penyakit ini tidak bisa dianggap sepele, karena jika sudah akut bisa menyebabkan kematian.

Tingginya tingkat kematian akibat penyakit yang berkaitan dengan air, sanitasi, serta perilaku hidup bersih, salah satunya adalah rendahnya kebiasaan cuci tangan memakai sabun pada waktu-waktu penting. Menurut data WHO, diare telah membunuh hampir 2 juta anak setiap tahunnya. Untuk itu, kebiasaan cuci tangan pakai sabun perlu terus dikampanyekan karena kegiatan-kegiatan ini telah terbukti dapat mengurangi angka kematian akibat diare hingga setengahnya.

Air tanah di sejumlah lokasi di Kota Malang diprediksi sudah tercemar bakteri *Escherichia coli*. Kondisi itu mengindikasikan buruknya kualitas air saat ini. Penelitian di Jakarta menunjukkan 70 persen air tanah di Jakarta terkontaminasi bakteri *E coli*, Di Yogyakarta bahkan sekitar 80-90 persen. Direktur *Institute for Environmental Management and Technology* Universitas Merdeka Malang mengatakan, menurut teori keilmuan, lokasi perkotaan padat penduduk tanpa sistem pengelolaan air limbah, seperti di Malang, sangat mungkin menyebabkan air tanah terkontaminasi *E. coli*. Kota Malang belum memiliki sistem pengolahan air limbah yang efektif. Di permukiman padat dengan luas kurang dari 10 meter x 10 meter dan warga menggunakan air sumur, bisa dipastikan warga akan mengonsumsi air tanah terkontaminasi *E coli*. Penyebabnya, rata-rata jarak sumur mereka kurang dari 10 meter dari *septic tank* (<http://cetak.kompas.com/read/xml/2008/10/23/18250085/air.tanah.tercemar.e.coli>).

Dalam *master plan* Kota Malang 2006, sejumlah kelurahan padat penduduk seperti Sawojajar, Jodipan, Kotalama, Lesanpuro, dan Wonokoyo memiliki angka penderita diare yang tinggi. Di Kelurahan Sawojajar, Kecamatan Kedung Kandang, luas daerah 1,97 kilometer persegi dan tingkat kepadatan 150 jiwa per hektar (ha), selama tahun 2006 terdapat 19 penderita diare per bulan. Di

Kelurahan Lesanpuro dengan luas wilayah 293, 3 ha dan kepadatan penduduk 55 jiwa per hektar, selama tahun 2006 penderita diare sebanyak 20 orang per bulan.

Buruknya sanitasi lingkungan masyarakat berdampak buruk terhadap kematian anak dan balita. Menurut studi Bank Dunia tahun 2007, 19 persen kasus kematian anak di bawah usia 3 tahun (100.000 kematian anak balita) setiap tahun akibat diare. Menurut hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004, angka kematian akibat diare 23 per 100 ribu penduduk dan pada balita 75 per 100 ribu balita. Selama 2006, sebanyak 41 kabupaten di 16 provinsi melaporkan Kejadian Luar Biasa (KLB) diare di wilayahnya. Jumlah kasus diare yang dilaporkan, sebanyak 10.980 dan 277 di antaranya menyebabkan kematian (*Case Fatality Rate/CFR=2, 5 %*) (Mujiyanto, 2008).

Berdasarkan data tersebut, kejadian diare meningkat pada setiap tahun. Oleh karena itu peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian upaya pencegahan diare oleh masyarakat pemukiman padat penduduk di Kota Malang. Data yang didapat diharapkan dapat dijadikan pijakan untuk memilih intervensi yang diperlukan sehingga diharapkan prevelensi diare dapat dikendalikan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah deskriptif-kuantitatif. Tempat penelitian ini dilaksanakan di pemukiman padat penduduk di Kota Malang. Waktu Penelitian dilaksanakan dalam waktu selama 5 bulan. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dengan total 30 pertanyaan. Kuisisioner berisi tentang pengertian, faktor risiko, manifestasi klinis/tanda dan gejala, pencegahan dan penanganan diare pada anak. Penelitian dilakukan pada masyarakat pemukiman padat penduduk kota Malang. Perijinan pada pemerintah kota Malang, kemudian kelurahan yang termasuk dalam *cluster sampling*. Pemilihan responden dilakukan secara acak, dilakukan dengan mendatangi ke rumah tempat tinggal, kemudian responden diminta untuk mengisi kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan tentang diare



Gambar 3 Pengetahuan Warga di Pemukiman Padat Penduduk Tentang Diare

Mayoritas responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang diare (n=70, 73%) (Gambar 3). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan mereka tentang pengertian diare, penyebab, tanda dan gejala, akibat dan cara mencegah diare dalam kategori baik. Walaupun jika dilihat dari tingkat pendidikan yang paling banyak dari lulusan sekolah dasar, akan tetapi semangat

dan kesadaran masyarakat akan kesehatan anak cukup baik khususnya tentang diare dan pencegahannya. Informasi yang mereka dapatkan melalui pendidikan nonformal melalui kegiatan posyandu balita, perkumpulan PKK, penyuluhan tenaga kesehatan dari Puskesmas, buku bacaan, media cetak/koran dan media elektronik/televisi/radio.

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Pinfold (2008) bahwa pengetahuan seorang diperoleh dari pengalaman berasal dari berbagai informasi, media massa, petugas kesehatan, orang yang berpengaruh terhadap perilaku. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga yaitu melalui proses melihat atau mendengar kenyataan, selain itu juga melalui pengalaman dan proses belajar dalam pendidikan formal maupun nonformal.

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang. Bila ekonomi baik maka tingkat pendidikan akan tinggi dan pengetahuan akan tinggi pula. begitu juga dengan kultur (budaya dan agama) dimana budaya akan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi-informasi yang didapat akan disaring terlebih dahulu apakah sesuai atau tidak dengan budaya atau agama masyarakat tersebut.

Sikap tentang Diare



Gambar 4 Sikap Warga di Pemukiman Padat Penduduk Tentang Pencegahan Diare

Pada gambar 4 menunjukkan bahwa sikap warga dipemukiman penduduk tentang pencegahan diare mayoritas cukup (n=73, 76%). Dari hasil pertanyaan menunjukkan sangat beragam sikap individu/responden terhadap pencegahan diare. Hal tersebut dipengaruhi beberapa factor diantaranya tingkat pendidikan, ekononi dan pengalaman seseorang.

Seseorang tidak dilahirkan dengan sikap dan pandangannya, melainkan sikap tersebut terbentuk sepanjang perkembangannya. Dimana dalam interaksi sosialnya, individu bereaksi membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek psikologis yang dihadapinya (Pinfold, 2008). Majid, Emery and Whelan (2012) menemukan bahwa sumber pembentuk sikap ada empat, yakni pengalaman pribadi, interaksi dengan orang lain atau kelompok, pengaruh media massa dan pengaruh dari figur yang dianggap penting dan juga tradisi, kebiasaan, kebudayaan dan tingkat pendidikan ikut mempengaruhi pembentukan sikap.

Dari beberapa pendapat di atas, Mamatha (2008) menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang

dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu.

Perilaku pencegahan diare



Gambar 5 Perilaku Warga di Pemukiman Padat Penduduk Tentang Pencegahan Diare

Mayoritas responden mempunyai perilaku pencegah diare yang baik (80%) (Gambar 5). Hal tersebut ditunjukkan dari bagaimana warga mengatasi atau mencari pengobatan bila anak terjadi diare, tetap memberikan ASI pada bayi yang masih menyusui, memasak air sebelum dimasak, mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan perilaku hidup sehat dan bersih. Pengaruh pengetahuan terhadap perilaku bahwa memberikan pengetahuan tentang kebiasaan hidup yang baik akan terjadi peningkatan mutu pengetahuan dan perilaku kesehatan dalam diri individu yang berdasarkan kesadaran dan kemauan individu yang bersangkutan. Sesuai dengan batasan ini, perilaku kesehatan dapat dirumuskan sebagai segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan, serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan (Lazzerini, 2008).

Sedangkan menurut pendapat dari Keyzer and Aminou (2008) yang menyatakan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi/ pengalaman pribadi, baik dari orang lain yang dianggap penting maupun dari media massa, sehingga mempengaruhi perilaku seseorang. Demikian juga menurut Clasen (2015), bila ekonomi baik maka tingkat pendidikan akan tinggi dan pengetahuan akan tinggi pula sehingga informasi yang didapat dan memberikan pengetahuan tentang kebiasaan hidup yang baik akan terjadi peningkatan mutu pengetahuan dan perilaku kesehatan dalam diri individu yang berdasarkan kesadaran dan kemauan individu yang bersangkutan. Begitu juga dengan kultur (budaya dan agama) dimana budaya akan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi-informasi yang didapat akan disaring terlebih dahulu apakah sesuai atau tidak dengan budaya atau agama masyarakat tersebut. Sehingga sikap seseorang akan terpengaruh dengan budaya yang ada di daerah tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Diare adalah pembunuh anak balita kedua di Indonesia, maka upaya pencegahan dilakukan dengan berbagai cara. Diantaranya untuk meningkatkan antara lain: meningkatkan akses masyarakat kepada air bersih, pengelolaan limbah rumah tangga yang lebih baik untuk kebersihan lingkungan, akses sanitasi yang lebih baik, meningkatkan pengelolaan daerah aliran sungai, sebagai upaya untuk bisa menjamin suplai air yang berkualitas, program perubahan perilaku untuk mempromosikan perilaku hidup bersih kepada masyarakat, misalnya cuci tangan pakai sabun sekaligus meningkatkan partisipasi mereka dalam meningkatkan taraf kesehatan, meningkatkan pemahaman atas pengelolaan lingkungan hidup serta kesehatan masyarakat secara baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Clasen, T. (2015). *Household Water Treatment and Safe Storage to Prevent Diarrheal Disease in Developing Countries*, *Current Environmental Health Reports*, 2 (1), pp 69–74.
- Keyzer, AA & Aminou, SB. (2008). *Addressing diarrhea prevalence in the West African Middle Belt: social and geographic dimensions in a case study for Benin*. <http://www.ij-healthgeographics.com/content/7/1/17>. International Journal of Health Geographics Diakses tanggal 8 Februari 2009.
- Lazzerini, M. (2008). *Oral zinc for treating diarrhoea in children*. [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18646129?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DiscoveryPanel.Pubmed_Discovery_RA&linkpos=2&log\\$=relatedreviews&logdbfrom=pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18646129?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DiscoveryPanel.Pubmed_Discovery_RA&linkpos=2&log$=relatedreviews&logdbfrom=pubmed).
- Luby, SP. (2008). *Effect of washing hands with soap on diarrhoea risk in the community: a systematic review*. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12726975?ordinalpos=18&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DefaultReportPanel.Pubmed_RVDocSum.
- Mamatha, B. (2008). *Identification of enteroaggregative Escherichia coli in infants with acute diarrhea based on biofilm production in Manipal, south India*. <http://www.indianjmedsci.org/article.asp?issn=0019-5359;year=2008;volume=62;issue=1;spage=8;epage=12;aulast=Bangar>.
- Majid, A, Emery, PW, & Whelan, K. (2012). Definitions, Attitudes, and Management Practices in Relation to Diarrhea During Enteral Nutrition: A Survey of Patients, Nurses, and Dietitians, *Nutrition and Clinical Practice*, 27 (2).
- Mujiyanto. (2008). *Sanitasi Buruk, Masyarakat Terpuruk* http://www.sanitasi.or.id/index.php?option=com_content&task=view&id=186&Itemid=1
- Pinfold JV. (2008). *Measuring the effect of a hygiene behaviour intervention by indicators of behaviour and diarrhoeal disease*. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8882177?ordinalpos=41&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DefaultReportPanel.Pubmed_RVDocSum.

PROSIDING

**KONTRIBUSI PENELITIAN KESEHATAN
DALAM UPAYA MENINGKATKAN
KESEHATAN MASYARAKAT**

Pada tahun-tahun kedepan, tantangan di bidang kesehatan tidak semakin ringan, justru akan semakin berat. Tantangan ini memerlukan strategi jitu agar menghasilkan langkah yang pasti untuk meningkatkan pelayanan dibidang kesehatan. Salah satu usaha untuk meningkatkan pelayanan yang prima ada pada Sumber Daya Manusia yang baik. Sebagai pencetak tenaga kesehatan Indonesia, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang (Fikes UMM) berupaya menjawab tantangan itu. Tidak saja berkualitas tetapi juga menghasilkan lulusan yang baik dari sisi keilmuan maupun keislaman.

Buku prosiding ini dihasilkan dari penelitian dosen-dosen Fikes UMM dalam usaha menjawab tantangan yang kian rumit ke depan di bidang kesehatan.



ISBN 978-602-6751-52-2

